

INDSKRIVNING I VENDSYSSEL FRISKOLE



Elevens navn	Personnummer
Adresse	Start dato
Kommune	Klasse

Mor	Navn	Personnummer	
	Adresse	Mail	
	Hjem	Mobil	Arbejde
	Forældremyndighed <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hemmelig tlf. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hemmelig adresse <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Far	Navn	Personnummer	
	Adresse	Mail	
	Hjem	Mobil	Arbejde
	Forældremyndighed <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hemmelig tlf. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hemmelig adresse <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Evt. person der også kan kontaktes	Navn	Beskikket værge <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Adresse	Telefonnummer	

Søskende	Navn	Personnummer	Dagpleje/Bh/skole?
	Navn	Personnummer	Dagpleje/Bh/skole?
	Navn	Personnummer	Dagpleje/Bh/skole?

oplysninger fra tidligere skole / børnehave	Må skolen indhente oplysninger fra tidligere skole / børnehave <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Tilligere skole/børnehave
	Har barnet haft kontakt til PPR <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Sundheds-mæssige oplysninger	Hjemmets læges navn	Telefonnummer
	Evt. allergier eller sygdomme af betydning	

Skolefritids-ordning	Eleven skal gå i SFO <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Eleven må selv tage hjem <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Velkomstbrev	Vi har læst skolens velkomstbrev, og er indforstået med brevest indhold. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
--------------	--

Befordring	Eleven må transporteres i private biler i skole- og SFO-tiden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
------------	---

Fototilladelse	Ved indmeldelse gives tilladelse til at skolen må offentliggøre billeder på hjemmeside, Facebook osv.
----------------	---

Persondata	Må skolen viderebringe oplysninger på følgende til andre og på skolens hjemmeside:			
	Telefon nr.	mor: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	far: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Adresse: mor <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej far <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Tilladelser	Alle tilladelser kan til enhver tid ændres ved en skriftlig henvendelse.
-------------	--

Dato	Underskrift mor	Dato	Underskrift far
------	-----------------	------	-----------------